Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/2594

28. 06. 88

Sachgebiet 82

Gesetzentwurf

der Fraktion der SPD

Entwurf eines Gesetzes zur Beseitigung der Sonderstellung von psychisch Kranken in der Krankenversicherung (PsychKVG)

A. Problem

Die Versorgung psychisch Kranker mit Leistungen des Gesundheitswesens ist in besonderem Maße verbesserungsbedürftig. Ziel einer notwendigen Verbesserung muß es vor allem sein, in den entsprechenden sozialrechtlichen Bestimmungen psychisch Kranke mit körperlich Kranken gleichzustellen. Eine angemessene und dem bei körperlichen Erkrankungen üblichen Standard vergleichbare psychiatrische Versorgung bedarf zusätzlich zu den vollstationären und ambulanten ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten verschiedener teilstationärer, komplementärer und ambulanter Dienste.

In den zurückliegenden Jahren sind in Modellversuchen des Bundes und der Länder und durch Initiativen der Verbände, von Gemeinden und engagierter einzelner zahlreiche sozialpsychiatrische Einrichtungen und ambulante Hilfen erprobt worden. Ein Teil dieser neuartigen sozialpsychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten hat sich dabei als unverzichtbar erwiesen. Sie können auf Dauer nur gesichert und darüber hinaus allen psychisch Kranken verfügbar gemacht werden, wenn sie im Leistungsrecht der Sozialversicherung verankert werden. Zudem ist darauf zu verweisen, daß die finanzielle Förderung der Modellprojekte durch den Bund zum Jahresende 1985 ausgelaufen und eine Anschlußfinanzierung nur in einer beschränkten Zahl der Modelle gesichert worden ist.

B. Lösung

Der Gesetzentwurf schafft eindeutige sozialversicherungsrechtliche Grundlagen für die Behandlung in Tageskliniken, Übergangsheimen, betreuten Wohngemeinschaften und Einzelwohnungen, Institutsambulanzen und — für bestimmte, ansonsten ambulant

meist nicht ausreichend versorgte Patientengruppen — in sozialpsychiatrischen Diensten. Hierzu sieht er Änderungen in den entsprechenden Vorschriften für die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung sowie der Parallelvorschriften in anderen Leistungsgesetzen vor.

— Tagesklinische Behandlung soll, unabhängig davon, ob der Patient sich bereits in stationärer Behandlung befindet oder nicht, immer dann zu gewähren sein, wenn diese ärztlich geboten ist und andernfalls vollstationäre Behandlung erforderlich würde.

— Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke und Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation für seelisch Behinderte in diesen Einrichtungen werden ausdrücklich in den Leistungskatalog der Sozialversicherung und des Versorgungsrechts aufgenommen.

— Ebenfalls ausdrücklich in den Leistungskatalog aufgenommen wird die nach ärztlichem Zeugnis notwendige sozialpsychiatrische Krankenpflege, die Kraft gesetzlichen Anspruchs auch zur Sicherung der ärztlichen Behandlung zu gewähren sein soll. Die Leistung ist bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen auch psychisch Kranken und seelisch Behinderten in entsprechenden Wohngemeinschaften zu gewähren.

— In die jeweiligen Satzungen der Versicherungsträger sind nach den Vorstellungen dieses Gesetzentwurfes Bestimmungen über die Gewährung ergänzender Haushaltshilfe bei Inanspruchnahme sozialpsychiatrischer Krankenpflege aufzunehmen.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Die Behandlung in Tageskliniken, Übergangsheimen, betreuten Wohnformen und durch ambulante Dienste ist kostengünstiger und, wo angezeigt, wirksamer als vollstationäre Behandlungsmaßnahmen, die bei den betroffenen Patienten meist viele Monate in Anspruch nehmen. Da ein Teil dieser Patienten bei längerer Dauer der stationären Behandlungsmaßnahmen bislang als „Pflegefall" eingestuft wurde, bringt die Einführung neuer medizinisch-rehabilitativer Leistungen Mehrbelastung der Sozialversicherungsträger — bei entsprechender Entlastung der Sozialhilfeträger — mit sich, die jedoch noch um Minderausgaben für Krankenhauspflege in derzeit nicht hinreichend sicher zu schätzender Höhe zu reduzieren sind.

Entwurf eines Gesetzes zur Beseitigung der Sonderstellung von psychisch Kranken in der Krankenversicherung (PsychKVG)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung der Reichsversicherungsordnung

Die Reichsversicherungsordnung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 820-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. § 184 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt: „Krankenhauspflege kann auch teilstationär gewährt werden."

   b) Der bisherige Satz 2 wird Satz 3.

2. Nach § 184 a wird folgender § 184 b eingefügt:

   „§ 184 b

   (1) Versicherte erhalten Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke, wenn diese erforderlich ist, um eine Krankheit zu heilen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten, und wenn nach den für andere Träger der Sozialversicherung geltenden Vorschriften mit Ausnahme des § 1305 Abs. 1, des § 84 Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes und des § 97 Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes oder nach dem Bundesversorgungsgesetz solche Leistungen nicht gewährt werden können. § 182 Abs. 2 und § 183 Abs. 1 Satz 2 gelten entsprechend.

   (2) Übergangseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind Einrichtungen, in denen psychisch Kranke und seelisch Behinderte, die nicht oder nicht mehr einer Krankenhausbehandlung bedürfen, zeitlich begrenzt neben stationärer Unterkunft und Verpflegung Behandlung erhalten, um die Krankheit zu heilen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten und außerdem berufsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation angeboten oder vermittelt werden."

3. In § 185 wird nach Absatz 1 folgender Absatz 1 a eingefügt:

   „(1 a) Häusliche Krankenpflege umfaßt auch die nach ärztlichem Zeugnis notwendige sozialpsychiatrische Krankenpflege durch hierzu geeignete Personen, soweit die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt sind oder dies zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Richtlinien die zur sozialpsychiatrischen Krankenpflege nach Satz 1 geeigneten Personen und Berufsgruppen."

4. § 185 b wird wie folgt geändert:

   a) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

   „(4) Die Satzung bestimmt, unter welchen Voraussetzungen und für welchen Zeitraum in den Fällen des § 185 Abs. 1 a neben der häuslichen Krankenpflege Haushaltshilfe gewährt wird, wenn Krankenhauspflege (§ 184) dadurch nicht erforderlich wird und eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Absatz 1 Satz 2 findet keine Anwendung, Absatz 2 gilt."

   b) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

5. In § 368 n Abs. 6 wird Satz 2 durch folgende Sätze ersetzt:

   „Satz 1 gilt entsprechend für Verträge mit psychiatrischen Krankenhäusern und für Verträge mit Krankenhäusern mit selbständigen, unter fachärztlicher Leitung stehenden psychiatrischen Abteilungen sowie fachärztlich geleiteten sozialpsychiatrischen Diensten, die von der Landesregierung oder der von ihr bestimmten Stelle gesondert anerkannt sind. Die Verträge regeln die ambulante Erbringung von Maßnahmen der psychiatrischen einschließlich der psychotherapeutischen Versorgung zur Vermeidung stationärer Aufenthalte, zur Nachsorge nach stationären Aufenthalten, zur Krisenintervention und zur Behandlung chronisch Kranker, wenn diese Einrichtungen über das hierfür notwendige Personal verfügen. Die Verträge nach Satz 3 haben auch die Vergütung solcher Leistungen zu regeln, die auf ärztliche Anordnung von Medizinalfachpersonal erbracht werden. Die Höhe der Vergütung, die die notwendigen Kosten einer angemessenen Diagnostik und Therapie zu decken hat, ist zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Träger der Einrichtung in enger Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung außerhalb des Verteilungsmaßstabs (§ 368 f Abs. 1) zu vereinbaren. Die Vergütung kann auch als pauschaler Betrag für den einzelnen Behandlungsfall vereinbart werden."

6. Nach § 374 wird folgender § 374 a eingefügt:

   „§ 374 a

   (1) Krankenkassen haben Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke zu gewähren, soweit diese von der zuständigen Behörde anerkannt sind und sich hierzu bereit erklärt haben.

(2) Die Landesverbände sind berechtigt, die Erklärung binnen drei Monaten abzulehnen, wenn eine Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Übergangseinrichtung wirtschaftliche Behandlung nicht gegeben ist oder die Übergangseinrichtung zur bedarfsgerechten Versorgung nicht erforderlich ist. § 371 Abs. 1 Satz 2 und 3 gelten entsprechend.

(3) Die Landesregierung bestimmt die zuständige Behörde für die Anerkennung von Übergangseinrichtungen.

(4) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung regelt in enger Zusammenarbeit mit den Bundesverbänden durch Richtlinien die Mindestvoraussetzungen für die Anerkennung von Übergangseinrichtungen, insbesondere hinsichtlich

1. der Art und des Umfangs der medizinischen, berufsfördernden und ergänzenden Leistungen,
2. der personellen und sachlichen Ausstattung,
3. der Dauer der Maßnahme, die ein Jahr nicht unterschreiten und in der Regel zwei Jahre nicht überschreiten soll,

und unter welchen medizinischen Voraussetzungen und in welchen Zeitabständen die Leistung in Anspruch genommen werden kann."

7. § 559 erhält folgende Fassung:

„§ 559

(1) Soweit erforderlich, wird die Heilbehandlung mit Unterkunft und Verpflegung in einem Krankenhaus oder einer Kur- oder Spezialeinrichtung gewährt. Sie kann auch teilstationär gewährt werden.

(2) Bedarf die Krankheit der psychiatrischen Behandlung, ist die Heilbehandlung mit Unterkunft und Verpflegung auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b zu gewähren, soweit die Behandlung in einer Übergangseinrichtung erforderlich ist."

8. In § 567 Abs. 1 wird nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

„Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b zu erbringen."

9. In § 1237 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die Worte „sowie in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184b" eingefügt.

10. In § 1237a Abs. 1 wird nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

„Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b zu erbringen."

Artikel 2

Änderung des Angestelltenversicherungsgesetzes

Das Angestelltenversicherungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Mai 1924 (RGBl. I S. 563), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. In § 14 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die Worte „sowie in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung" eingefügt.
2. In § 14a Abs. 1 wird nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

   „Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung zu erbringen."

Artikel 3

Änderung des Reichsknappschaftsgesetzes

Das Reichsknappschaftsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Juli 1926 (RGBl. I S. 369), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. In § 36 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die Worte „sowie in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung" eingefügt.
2. In § 36a Abs. 1 wird nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

   „Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung zu erbringen."

Artikel 4

Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

Das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 10. August 1972 (BGBl. I S. 1433), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. § 17 Abs. 1 Satz 1 wird durch folgende Sätze ersetzt:

   „Krankenhauspflege wird gewährt, wenn die Aufnahme in ein Krankenhaus erforderlich ist, um die Krankheit zu erkennen oder zu behandeln oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Krankenhauspflege kann auch teilstationär gewährt werden."
2. Nach § 17a wird folgender § 17b eingefügt:

   „§ 17b

   Versicherte erhalten Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung, wenn diese erforderlich ist, um eine Krankheit zu heilen, zu bessern oder eine

Verschlimmerung zu verhüten, und wenn nach den für andere Träger der Sozialversicherung geltenden Vorschriften mit Ausnahme des § 1305 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung, des § 84 Abs. 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes und des § 97 Abs. 1 des Reichsknappschaftsgesetzes oder nach dem Bundesversorgungsgesetz solche Leistungen nicht gewährt werden können. § 13 Abs. 2 und Abs. 3 Satz 2 gelten entsprechend."

3. In § 18 wird nach Absatz 1 folgender Absatz 1 a eingefügt:

   „(1 a) Häusliche Krankenpflege umfaßt auch die nach ärztlichem Zeugnis notwendige sozialpsychiatrische Krankenpflege durch hierzu geeignete Personen, soweit die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt sind oder dies zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung bestimmt durch Richtlinien die zur sozialpsychiatrischen Krankenpflege nach Satz 1 geeigneten Personen und Berufsgruppen."

4. Nach § 34 wird folgender neuer § 34 a eingefügt:

   „§ 34 a

   Die Satzung bestimmt, unter welchen Voraussetzungen und für welchen Zeitraum in den Fällen des § 18 Abs. 1 a neben der häuslichen Krankenpflege Haushaltshilfe gewährt wird, wenn Krankenhauspflege dadurch nicht erforderlich wird und eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann."

Artikel 5

Änderung des Gesetzes über eine Altershilfe für Landwirte

Das Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. September 1965 (BGBl. I S. 1448), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. § 7 Abs. 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:

   „Die Maßnahmen nach § 6 Abs. 1 erstrecken sich auf stationäre Heilbehandlung, Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184 b der Reichsversicherungsordnung und die Gewährung von Betriebs- und Haushaltshilfe."

2. In § 7 Abs. 2 Satz 2 erhält der erste Halbsatz folgende Fassung:

   „Für Maßnahmen nach Satz 1 und die Behandlung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke gelten im übrigen § 1236 Abs. 1 Satz 2 und 3, die §§ 1237, 1237 b Abs. 1 Nr. 3, 4 und 6, §§ 1241 g, 1242 und 1243 der Reichsversicherungsordnung entsprechend;".

Artikel 6

Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes

Das Arbeitsförderungsgesetz vom 25. Juni 1969 (BGBl. I S. 582), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

Nach § 56 wird folgender § 56 a eingefügt:

„§ 56 a

Die Bundesanstalt gewährt nach den Vorschriften dieses Unterabschnittes für seelisch Behinderte in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184 b Reichsversicherungsordnung berufsfördernde und ergänzende Leistungen."

Artikel 7

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. § 11 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Nummer 6 wird folgende neue Nummer 7 eingefügt:

      „7. Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184 b der Reichsversicherungsordnung,".

      Die bisherigen Nummern 7 bis 9 werden Nummern 8 bis 10.

   b) Satz 2 erster Halbsatz erhält folgende Fassung:

      „die Krankenhausbehandlung kann auch teilstationär gewährt werden."

   c) Folgender neuer Satz 4 wird eingefügt:

      „Häusliche Krankenpflege umfaßt auch die nach ärztlichem Zeugnis notwendige sozialpsychiatrische Krankenpflege im Sinne des § 185 Abs. 1 a."

      Die bisherigen Sätze 4 und 5 werden Sätze 5 und 6.

2. In § 26 Abs. 2 wird folgender neuer Satz 4 eingefügt:

   „Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184 b der Reichsversicherungsordnung zu erbringen."

   Die bisherigen Sätze 4 bis 6 werden Sätze 5 bis 7.

Artikel 8

Änderung des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation

Das Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1881), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. In § 10 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die „sowie in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung" eingefügt.

2. In § 11 Abs. 2 wird nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

   „Berufsfördernde Leistungen für seelisch Behinderte sind auch in Übergangseinrichtungen im Sinne des § 184b der Reichsversicherungsordnung zu erbringen."

Artikel 9

Änderung des Sozialgesetzbuches (SGB) — Allgemeiner Teil —

Das Erste Buch Sozialgesetzbuch (Artikel I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975 — BGBl. I S. 3015), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. In § 21 Abs. 1 Nr. 3 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die Worte „Behandlung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke" eingefügt.

2. In § 29 Abs. 1 Nr. 1 werden nach dem Wort „Spezialeinrichtungen" die Worte „sowie in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke" eingefügt.

Artikel 10

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 11

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1989 in Kraft.

Bonn, den 28. Juni 1988

Dr. Vogel und Fraktion

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Die in den siebziger Jahren vom Deutschen Bundestag eingesetzte Psychiatrie-Enquete-Kommission hat in ihrem Bericht schwerwiegende Mißstände und Benachteiligungen bei der Behandlung und Pflege psychisch Kranker und seelisch Behinderter offengelegt. Dies hat die damalige Bundesregierung dazu bewogen, ein Modellprogramm aufzulegen, mit dem neue Formen einer angemessenen und zeitgerechten Betreuung und Behandlung psychisch kranker Mitbürger erprobt werden sollte. Die für die Durchführung des Programms ursprünglich vorgesehene Summe von 500 Mio. DM mußte jedoch erheblich verringert werden, da sich ein Teil der Bundesländer weigerte, an diesem 1979/1980 entwickelten Programm der Bundesregierung teilzunehmen. Auch der reduzierte Umfang des Programms läßt gleichwohl nach fünfjähriger Durchführung eine Bewertung zu.

Durch den modernen Behandlungskonzeptionen gerecht werdenden Neu- und Umbauten im früher völlig dominierenden und als Ergebnis historischer Entwicklungen überdimensionierten und fehlplazierten stationären Bereich, durch Einrichtung gemeindenaher Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und entsprechender kleiner Sonderkrankenhäuser konnte ein Teil der Mißstände im stationären Bereich abgebaut werden. Durch den Auf- und Ausbau gemeindenaher sozialpsychiatrischer Dienste konnte in vielen Fällen stationäre Aufnahme der Patienten verhindert werden. Auch die stärkere Nutzung teilstationärer oder komplementärer Einrichtungen hat zu einer Verbesserung der Situation der Patienten beigetragen.

Die Durchführung des Modellprogramms hat insgesamt eine Reihe positiver Erfahrungen gezeigt. Es kommt nunmehr darauf an, Einrichtungen und Dienste, die sich bewährt haben, nach Abschluß der Modellphase weiterzuführen und sie darüber hinaus allen psychisch Kranken, die ihrer für eine aussichtsreichere Behandlung bedürfen, zu gewähren.

Die Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder (GMK) hat auf ihrer Sitzung am 29. und 30. November 1984 in Berlin die Auffassung vertreten, daß ausreichende Erkenntnisse vorliegen, um die erforderlichen gesetzgeberischen Maßnahmen zur leistungsrechtlichen Sicherung für Tageskliniken, Wohngemeinschaften, Institutsambulanzen, Übergangseinrichtungen, Sozialpsychiatrische Dienste für psychisch Kranke und für Werkstätten für seelisch Behinderte einzuleiten. Eine zügige Durchsetzung der insoweit im Leistungsrecht erforderlichen Änderungen hielt die GMK für geboten. Dieser Zielsetzung dient der Gesetzentwurf, der eindeutige sozialversicherungsrechtliche Grundlagen für die Behandlung in diesen Einrichtungen schaffen will. Die mit dem Gesetz vom 26. Februar 1986 getroffenen Regelungen lösen die Probleme nicht.

Auch die Bundesregierung vertritt in ihrer Antwort auf die Große Anfrage der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zur Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens und zur Qualität der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung (Drucksache 10/3374) die Auffassung, daß nunmehr eine Vertiefung und Weiterentwicklung des Modellprogramms erfolgen müsse. Sie sieht „wesentliche Weiterentwicklungen auch im Abbau rechtlicher Benachteiligungen und — soweit erforderlich — der Änderung gesetzlicher Regelungen, durch die den Belangen psychisch Kranker und Behinderter besser Rechnung getragen wird". Die mit diesem Gesetzentwurf verfolgte Absicht trifft also sowohl auf Zustimmung der Bundesregierung als auch der Gesundheitsminister (-senatoren) der Länder.

Die in diesem Gesetzentwurf enthaltenen Bestimmungen vermeiden die bisher übliche negative leistungsrechtliche Sonderstellung psychisch Kranker. Ziel ist eine quantitative und qualitative Gleichbehandlung dieser Personengruppe mit anderen Sozialversicherten. Die Leistungen sollen sicherstellen, daß die aus psychiatrischer Sicht erforderliche Krankenhilfe in ausreichendem Umfang tatsächlich zu gewähren ist. Den besonderen Bedürfnissen der psychisch Kranken wird insofern Rechnung getragen, als zentrale Leistungen der ärztlich geleiteten Behandlung zumindest im außerklinischen Bereich entgegen dem bisherigen Verständnis nicht mehr zu Leistungen der sozialen Rehabilitation umdefiniert werden sollen, so daß als Folge die Sozialhilfeträger zu Regelleistungsträgern der nicht unmittelbar vom Arzt erbrachten Leistungen psychiatrischer Krankenhilfe werden.

Der Gesetzentwurf beabsichtigt auch nicht, vorrangig der sozialen Rehabilitation dienende Leistungen zu Pflichtaufgaben der Sozialversicherung zu machen, deshalb beschränkt er auch die neu zu erbringenden Leistungen auf psychiatrische Patienten. Es wird lediglich berücksichtigt, daß viele psychiatrische Patienten so erhebliche und durch das Wesen ihrer Krankheit bedingte soziale Defizite aufweisen, daß sie bei herkömmlichen Versorgungsstrukturen über viele Jahre in sogenannten Langzeitbereichen der Sonderkrankenhäuser leben müssen bzw. Entlassungen aus der stationären Behandlung erst nach weitgehendem Ausgleich dieser Defizite und damit erheblich verzögert erfolgen können. Auch bei ambulant behandelten chronisch psychisch Kranken sind es oft Störungen im sozialen Umfeld, die Krisensituationen erneut auslösen oder verschärfen. Diese führen dann, wenn geeignete Interventionsmöglichkeiten fehlen, zur stationären (Wieder-)Aufnahme.

Geeignete ambulante, komplementäre und teilstationäre Behandlungsformen können häufig solche krankheitsbedingten Defizite soweit kompensieren, daß eine Unterbringung in einem Krankenhaus oder einem Dauerwohnheim nicht erforderlich wird bzw. Anzahl und Dauer solcher stationären Aufenthalte re-

duziert werden. Dies bedeutet nicht nur einen Gewinn an Freiheitsraum und Lebensqualität für die betroffenen Patienten, sondern hilft auch, zusätzliche hospitalisierungsbedingte soziale Schädigungen und weitere soziale Isolierungen zu vermeiden.

Vielfältige Erfahrungen im In- und Ausland belegen, daß die zu langfristigen Hospitalisierungen mit ihren krankheits- und behinderungsverstärkenden Folgen neigende Gruppe von Patienten mit schweren seelischen Beeinträchtigungen auch bei optimaler Nervenarztdichte vom niedergelassenen Nervenarzt allein nur in Ausnahmefällen angemessen ambulant behandelt werden kann.

Da bislang die Sozialhilfeträger gezwungen waren, die leistungsrechtlichen Lücken zu schließen, führen die kostenentlastenden Auswirkungen des Ausbaus der in diesem Gesetzentwurf der Sozialversicherung zugeordneten Leistungen zu einer Erhöhung der Behandlungskosten für psychisch Kranke in der Sozialversicherung. Allerdings dienen die zu erhaltenden bzw. neu zu schaffenden Dienste auch der Verhinderung bzw. Verzögerung von Neu- und Wiederaufnahmen in psychiatrische Krankenhäuser, die zumindest in den ersten Behandlungsmonaten überwiegend von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden, und entlasten damit deren Träger in allerdings kaum zu bestimmender Höhe. Die Sozialhilfeträger werden durch diesen Gesetzentwurf entlastet.

Der Gesetzentwurf vervollständigt die bisher lückenhaften Versorgungsnetze in der Psychiatrie entsprechend den derzeitigen Erfahrungen aus dem Modellprogramm Psychiatrie.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Nr. 1 (§ 184 Abs. 1 RVO)

Die Einfügung des zweiten Satzes in § 184 Abs. 1 stellt klar, daß immer dann, wenn Krankenhauspflege erforderlich ist, aus fachlichen Gesichtspunkten jedoch eine teilstationäre Behandlung ausreichend oder zweckmäßiger ist, die teilstationäre und damit auch die kostengünstigere Behandlung gewährt werden soll.

Zu Artikel 1 Nr. 2 (§ 184b RVO)

Der Leistungskatalog des Krankenversicherungsrechtes wird um einen neuen § 184b, in dem Behandlungen mit Unterkunft und Verpflegung in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke als Regelleistung festgelegt sind, erweitert. Der neue Absatz 2 enthält eine Legaldefinition der Übergangseinrichtung.

Zu Artikel 1 Nr. 3 (§ 185 Abs. 1a RVO)

Der in § 185 neu eingefügte Absatz 1a dient zunächst der Klarstellung, daß auch die vom herkömmlichen Bild somatisch orientierter Krankenpflege erheblich abweichenden Leistungen sozialpsychiatrischer Krankenpflege den Leistungen der häuslichen Krankenpflege zuzurechnen sind. Um sicherzustellen, daß sozialpsychiatrische Krankenpflege nur von dazu geeigneten Personen und Berufsgruppen erbracht wird, erhält der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung den Auftrag, durch Richtlinien die in Frage kommenden Personenkreise zu bestimmen.

Darüber hinaus sollen für die Gruppe der psychisch Kranken Leistungen der häuslichen Krankenpflege auch dann schon zu erbringen sein, wenn sie zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich sind; dies ist nach bisher geltendem Recht nur aufgrund besonderer Satzungsbestimmungen möglich. Die Besonderheiten psychiatrischer Behandlungsfälle rechtfertigen die angestrebte leistungsrechtliche Sonderregelung.

Zu Artikel 1 Nr. 4 (§ 185b RVO)

Wie bei Nummer 3 gilt Entsprechendes für die neu in § 185b aufgenommene Verpflichtung, Satzungsbestimmungen über die Gewährung von Haushaltshilfe neben der häuslichen sozialpsychiatrischen Krankenpflege zu erlassen.

Zu Artikel 1 Nr. 5 (§ 368n Abs. 6 RVO)

Die Bestimmung regelt die aufwandsgerechte Finanzierung der von „Institutsambulanzen" erbrachten Leistungen sowie die Ausdehnung der Pflicht zu Vertragsabschlüssen mit entsprechenden Einrichtungen auf alle von der Landesregierung als geeignet anerkannten psychiatrischen Fachabteilungen und fachärztlich geleiteten sozialpsychiatrischen Dienste.

Sie sind besonders geeignet, Patienten mit schweren chronischen Krankheitsverläufen, mit therapeutisch schwierigen Mehrfachdiagnosen und solche aus bestimmten Risikogruppen, die alle eines weit überdurchschnittlichen therapeutischen Aufwandes im personellen Bereich bedürfen, zu behandeln. Um den Anforderungen dieser Problempatienten gerecht werden zu können, müssen verschiedene Berufsgruppen wie Ärzte, Psychologen, Krankenpflegekräfte und Sozialarbeiter die therapeutische Arbeit zusammen erbringen.

Die Pflicht der kassenärztlichen Vereinigungen zu Vertragsabschlüssen mit diesen Einrichtungen war bisher an die Feststellung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen gebunden, „daß der Vertragsabschluß zur Sicherstellung dieser ambulanten Versorgung erforderlich ist". Diese Bedingung entfällt, da sie vielfach als Instrument zur Verhinderung eines notwendigen Vertragsabschlusses benutzt wurde. „Institutsambulanzen" nehmen andere und weitergehende Aufgaben wahr, als sie in den Praxen niedergelassener Nervenärzte wahrgenommen werden können. Von daher stehen beide Versorgungsinstitutionen zueinander nicht in Konkurrenz.

Die Festlegung der Honorierung der Leistungen der „Institutsambulanzen" obliegt in Zukunft nicht mehr den kassenärztlichen Vereinigungen und den entsprechenden Krankenhäusern. Es wird vielmehr auch

hier die allgemein übliche Regelung eingeführt, daß die Honorare in Verträgen zwischen Leistungserbringern (Krankenhaus, das die Ambulanz betreibt) und den Kostenträgern (Krankenkassen) festgelegt werden. Die bisherige Regelung schloß eine wirksame Beteiligung ausgerechnet der Kostenträger aus und wirkte so wie eine Art „Vertrag zu Lasten Dritter". Die Mitwirkung der kassenärztlichen Vereinigungen bei der Honorargestaltung wird dadurch sichergestellt, daß die Honorarverträge nur in enger Zusammenarbeit mit ihnen ausgehandelt werden können.

Zu Artikel 1 Nr. 6 (§ 374 a RVO)

Die im Leistungsteil in § 184 b festgelegte Grundsatzregelung wird hier näher ausgeführt. Es wird festgelegt, daß der Behandlungsanspruch des Patienten in Übergangseinrichtungen für psychisch Kranke sich nur auf solche Einrichtungen erstreckt, die von der zuständigen Behörde als geeignet anerkannt sind. Mit dieser Einschränkung soll verhindert werden, daß fachlich nicht ausreichend qualifizierte Einrichtungen an der Behandlung teilnehmen.

Eine weitere Bedingung für die Behandlung soll die Bereiterklärung der Einrichtung sein, Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung zu behandeln. Um den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung die Möglichkeiten zu geben, ihre speziellen Interessen gegenüber den Einrichtungen zur Geltung zu bringen, ist vorgesehen, daß die Bereiterklärung dann abgelehnt werden kann, wenn eine Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Übergangseinrichtungen wirtschaftliche Behandlung nicht gegeben ist, oder wenn die Übergangseinrichtung zur bedarfsgerechten Versorgung nicht erforderlich ist.

Im weiteren erhält der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung die Kompetenz, Richtlinien über die Mindestvoraussetzungen für die Anerkennung von Übergangseinrichtungen in enger Zusammenarbeit mit den Bundesverbänden der Krankenkassen festzulegen.

Zu Artikel 1 Nr. 7 bis 10 (§§ 559, 567, 1237 und 1237 a)

Die Bestimmungen sind Folgeänderungen im Unfallversicherungs- und Rentenversicherungsrecht der RVO. Sie regeln darüber hinaus, daß in den Übergangseinrichtungen gemäß § 184 b auch berufsfördernde Leistungen zu erbringen sind.

Zu Artikel 2 bis 5

Die Regelungen umfassen Folgeänderungen im Angestelltenversicherungsgesetz, Reichsknappschaftsgesetz, Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte und im Gesetz über die Altershilfe für Landwirte.

Zu Artikel 6

Folgeänderung im Arbeitsförderungsgesetz, nach der die Bundesanstalt für Arbeit für seelisch Behinderte ebenfalls berufsfördernde und ergänzende Leistungen zu erbringen hat.

Zu Artikel 7 und 8

Folgeänderungen im Bundesversorgungsgesetz und im Rehabilitationsangleichungsgesetz.

Zu Artikel 9

Folgeänderung im Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 10 und 11

Die Artikel enthalten die übliche Berlin-Klausel und den Inkrafttretenstermin.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333